

Raymond F<sup>1</sup>, Pont E<sup>1</sup>, Cazaubon Y<sup>1</sup>, Vallon A<sup>1</sup>, Uhart M<sup>1</sup>, Bourguignon L<sup>1</sup>, Maire P<sup>1</sup>, Ducher M<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Pharmacie, Hospices Civils de Lyon – Hôpital Antoine Charial, Francheville

## INTRODUCTION

Dans le contexte économique actuel, l'optimisation des dépenses de santé devient impérative. Si le regroupement d'activités, notamment pharmaceutiques, est parfois une solution proposée, le maintien de la qualité du circuit du médicament doit rester une priorité.

## OBJECTIF

Evaluer le scénario d'une fusion de l'activité pharmaceutique de 2 sites d'une PUI, distants géographiquement, en minimisant les conséquences en termes de qualité de circuit du médicament.

## MATERIEL & METHODE

Les 2 sites concernés sont des hôpitaux gériatriques en dispensation nominative manuelle, et se composent de services de court séjour, soins de suites et de réadaptation et long séjour. Avant fusion, le personnel pharmaceutique se répartit de la façon suivante (Table 1). Un outil bayésien (figure 1) modélisant le circuit du médicament de la prescription à la dispensation (1) a été utilisé permettant d'indiquer un score de qualité pour tous les scénarii simulés.

## RESULTATS

Pour une dispensation 100% nominative, dispensation trihebdomadaire pour les courts séjours et hebdomadaire pour les autres services, le score de qualité moyen est de 61,5±2,1. Les simulations proposent les résultats présentés Table 2.

Table 1

Hôpital 1	Hôpital 2
289 lits	329 lits
3,7 ETP Préparateurs	5 ETP Préparateurs
4,5 ETP Pharmaciens	1,5 ETP Pharmaciens

Hôpital 1	Hôpital 2	Fusion
5,7 ± 0,9 ETP optimal Préparateurs		
		9,97 ± 1,5 ETP optimal Préparateurs
2,5 ± 1,7 ETP optimal Pharmaciens		
		5 ± 3,5 ETP optimal Pharmaciens
	5,5 ± 1 ETP optimal Préparateurs	
	2,9 ± 2,1 ETP optimal Pharmaciens	

Table 2

## DISCUSSION – CONCLUSION

L'effectif médical apparaît insuffisant sur l'un des sites pour les activités modélisées par l'outil (circuit du médicament). En cas de fusion, cet effectif se rapproche de l'optimalité.

L'effectif préparateurs apparaît insuffisant sur les deux sites, la fusion semble insuffisante pour compenser le déficit initialement constaté.

Le temps des tâches logistiques inhérentes à la fusion n'a pas été pris en compte dans nos simulations.

**En conclusion**, dans le cas de structures en dispensation nominative manuelle, une fusion de deux sites ne semble pas permettre de faire des économies sur les effectifs.

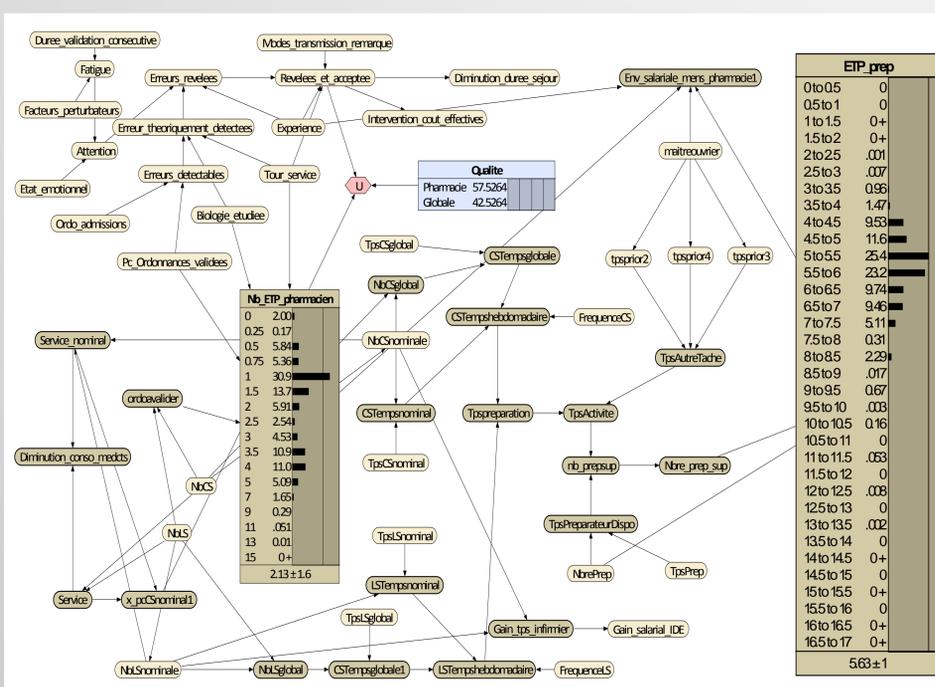


Figure 1 : Modèle Bayésien

Les variables et la probabilité de leurs modalités (rectangles jaunes)

Le score de qualité : (rectangle bleu)

Les distributions des probabilités figurées pour chaque variable sont obtenues à l'aide de l'étude de la littérature. Mathieu Uhart, Laurent Bourguignon, Pascal Maire, Michel Ducher. Bayesian networks as decision-making tools to help pharmacists evaluate and optimise hospital drug supply chain. European Journal of Hospital Pharmacy 2012;0: 1-6.